

Vulnerabilidad de hombres gays y hombres que tienen sexo con hombres (HSH) frente a la epidemia del VIH/SIDA en América Latina: La otra historia de la masculinidad

José Toro-Alfonso*

Resumen

Numerosas investigaciones relacionadas con la vulnerabilidad de los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) con respecto a la infección por VIH y Sida, indican que existen factores individuales que contribuyen a esta vulnerabilidad. Desde diversas dimensiones, este artículo aborda estas vulnerabilidades que van desde lo individual a lo estructural, contándose entre estas dimensiones: la pobreza, las masculinidades hegemónicas y el poder, la transgresión de género, la marginalidad social. Los temas de discriminación y estigmatización de HSH llevan entonces a otras dimensiones de la vulnerabilidad: a las implicancias sociales que tiene la práctica sexual entre hombres y su impacto en la vida individual de las personas.

Urge que los programas de prevención, atención y apoyo en VIH/SIDA estén acompañados de acciones que promuevan la igualdad y la no discriminación y a la vez, desarrollar espacios legales donde se fortalezca la plena ciudadanía de los hombres homosexuales y HSH. Se amplía esta urgencia a las tareas que deben asumir en este campo el personal de salud, el educativo y la sociedad en su conjunto.

Introducción

La epidemia de la infección del VIH y el SIDA ha impactado de forma desproporcionada a las comunidades de hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH). Los datos epidemiológicos en la mayoría de los países de América Latina señalan a estos grupos como los más afectados.

Entrado el siglo XXI, la epidemia sigue siendo la causa principal de muerte en hombres homosexuales (incluyendo muchos jóvenes) a través de todo el hemisferio. A pesar de la enorme cantidad de investigaciones realizadas para entender la epidemia y entender los mecanismos de infección y transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), éste sigue ocultándose en sectores significativos de nuestra sociedad (Izazola, Astarloa, Belloqui, Bronfman, Chéquer y Zacarías, 1999). Las personas que viven con VIH/SIDA continúan atravesando por situaciones deplorables que permiten el rechazo y la marginación de personas viviendo con VIH o de las que se sospecha pudieran estar infectadas por el virus (CDC, 2001).

Existe todo un conglomerado de factores que colocan a la población homosexual como blanco continuo y casi preferente de esta epidemia. Entendiendo que biológicamente, en términos constitutivos, no existen condiciones que predispongan particularmente a los homosexuales a la infección por el VIH, debemos pensar que existen otros factores que vulnerabilizan a esta población. Entender y tomar en consideración estas vulnerabilidades podría ser la respuesta para el desarrollo de programas de intervención que resulten en el éxito que millones de dólares invertidos hasta ahora no han logrado.

1

Vulnerabilidad individual

Numerosas investigaciones relacionadas con la vulnerabilidad de los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) con respecto a la infección por VIH indican que existen factores individuales que contribuyen a esta vulnerabilidad. Entre estos factores se ha identificado los niveles de autoestima, la homofobia internalizada y dificultades para establecer intimidad, entre otras (Schifter, 1998a).

Varias investigaciones han identificado la dimensión del abuso sexual en la infancia como elemento que puede contribuir a la dificultad para establecer fronteras e intimidad apropiada en las relaciones. En los Estados Unidos de América, algunas investigaciones han establecido que principalmente los hombres hispanos que informaban actividad sexual no deseada durante la infancia mostraban una mayor frecuencia de conducta sexual arriesgada en la adultez, mayor número de parejas sexuales, mayor incursión en la industria del sexo y problemas con el alcohol y el abuso de drogas (Carballo-Diéguez, 1998; Dilorio, Hartwell y Hansen, 2002).

Muchos estudios han mencionado que existe una correlación entre los niveles de auto rechazo del hombre homosexual y sus niveles de conducta sexual arriesgada (Díaz, 1997). Los niveles de homofobia internalizada pueden estar relacionados con la comodidad con que la persona maneje su sexualidad y establezca relaciones adecuadas (Pharr, 1997; Schifter, 1998a). Algunos autores indican que la homofobia puede ser un obstáculo enorme en el proceso de desarrollo de una conducta sexual no arriesgada (Toro-Alfonso, 1997).

Vulnerabilidad estructural

Herek y sus colaboradores (1999; 1997) han realizado múltiples investigaciones relacionando el estigma asociado a la enfermedad y la vulnerabilización de los homosexuales ante la epidemia. Los temas de discriminación y estigmatización de HSH nos llevan entonces a otras dimensiones de la vulnerabilidad: no ya la fragilidad individual sino las implicancias sociales que tiene la práctica sexual entre hombres y su impacto en la vida individual de las personas.

Es entonces que cobra importancia el examen de los factores estructurales que producen, aumentan o inciden en la vulnerabilidad de estas comunidades. Una de las dimensiones importantes es la pobreza (González-Block & Liguori, 1992). En muchos países en donde la epidemia ha impactado desproporcionadamente a la comunidad de HSH, se observa una clara relación del incremento de la epidemia con variables como mayores niveles de pobreza, limitado acceso a información y servicios de salud, y prevalencia de comercio sexual (Ayala & Díaz, 2001; ONUSIDA, 2000).

La discriminación fomentada en una visión unívoca de la masculinidad y de cómo los hombres deben relacionarse entre sí obliga a los hombres que tienen sexo con hombres a la exclusión individual y social. La fuerza de la masculinidad hegemónica se convierte en la fuente principal de la vulnerabilidad de los hombres latinoamericanos que tienen sexo con hombres.

Las masculinidades hegemónicas y el poder

No hay lugar a dudas en cuanto a que el género atraviesa una multiplicidad de relaciones sociales, tales como las de clase social, raza / etnia, y educación. El género como forma de ordenamiento de la práctica social se sobrepone al destino de la biología precisamente porque la biología no determina lo social (Connell, 1987). La práctica social, por otro lado, es creativa pero no autónoma. Responde a situaciones particulares y se genera dentro de las estructuras definidas de las relaciones sociales.

Estas relaciones están cimentadas bajo el eje principal de las relaciones de poder que consolidan la subordinación de la mujer y la dominación de los hombres. Esta estructura de relación permite el imaginario de una masculinidad hegemónica, masculinidad que ningún hombre vive realmente, pero de la cual todos obtenemos dividendos.

El poder de la masculinidad se impone claramente por medio de la intimidación y la violencia. “Una jerarquía completamente legítima tendría menos necesidad de intimidar” (Connell, 1987, p. 45). La masculinidad delata su propia ilegitimidad cuando se impone individual y socialmente como se ha hecho por siglos.

Desde que excluye en su constitución todo rasgo de homosexualidad, la masculinidad hegemónica hace socialmente aceptable que se agreda emocional y físicamente a los hombres gay y otros HSH. Como parte de los juegos del poder, se resguarda con la agresión y hasta la eliminación de aquellos que amenazan su hegemonía.

Las contradicciones de la masculinidad: El deseo homoerótico

La masculinidad hegemónica también se inserta en las relaciones sexuales entre hombres. El tema de la homosexualidad y de la conducta homosexual en nuestras culturas, propuesto de un modo directo o como material de debate social, convoca al silencio o al rechazo, sobre todo cuando los locutores son hombres (Guajardo, 2000; Bohan, 1996).

La contradicción entre la identidad y la conducta nos propone un análisis distinto sobre el asunto de las homosexualidades. Castañeda (2000) nos indica que “el homosexual no siempre es homosexual; el heterosexual, sí.” (p. 21). El heterosexual se ha formado como tal y es más consistentemente heterosexual. La

autora asume que los homosexuales toman “conciencia” de su orientación sexual sobre la marcha de su vida y probablemente definan su orientación sexual desde la heterosexualidad. Sin embargo los límites entre la homosexualidad y la heterosexualidad se han vuelto menos claros (Broido, 2000; Madrigal, 1998), constituyendo *identidades híbridas*, como las llamará Carrillo (1999).

Por otro lado consistentemente vemos que los estudios etnográficos realizados en poblaciones de hombres que tienen sexo con hombres en América Latina describen el discurso de los entrevistados en el contexto de la confluencia de orientación sexual y género. Cáceres (1999) nos habla de los limeños, González y Liguori (1998) sobre México, Schifter (1998a) sobre Costa Rica, De Moya (1998) sobre la República Dominicana, Parker (1999) sobre Brasil y Ramírez (1996) sobre Puerto Rico; en todos vemos los discursos de los hombres con respecto a la homosexualidad dentro del contexto del afeminamiento y la pasividad sexual. Llamémosles cacheros, bugarrones, fletes, bugas..., los personajes así descritos son hombres que tienen sexo con hombres pero que mantienen su adscripción a la masculinidad hegemónica al limitarse a la penetración activa y el dominio.

La literatura sobre las homosexualidades en algunos países en desarrollo describe en detalle la polarización basada en los géneros que observamos en la conducta sexual entre hombres (Harding, 1998) aún en el contexto de la industria sexual (Perlongher, 1999). Murray (1995) describe detalladamente la conducta sexual entre los hombres latinoamericanos como cimentada en los roles sexuales tradicionales donde el “hombre” es el que penetra y la “mujer” es penetrada. Igual tesis han planteado Carrier (1971; 1985) y Díaz (1997) sobre el impacto de la homofobia en el desarrollo de las identidades. La literatura latinoamericana no ha estado exenta del análisis de los roles sexuales, clase social y homosexualidad, como observamos en los trabajos de Bejel (2001), Parker (1999), Navarro y Stimpson (1999), y Parker y Gagnon (1995). Entonces la esencia de la homosexualidad urbana y anglosajona se reproduce en el imaginario del ghetto globalizado, mientras que en el seno de nuestras sociedades observamos y describimos otras culturas sexuales que rigen la vida de los demás hombres que tienen sexo con hombres (Fernández-Alemany & Sciolla, 1999; Murray, 1998; Schifter, 1997; Schifter & Madrigal, 1996).

La vulnerabilidad de la transgresión del género

Dentro de esta constelación de identidades sexuales encontramos a personas que se resisten a aceptar la biología como destino. Por ejemplo, algunos hombres, que nacen con estructuras biológicas masculinas, se construyen como mujeres y optan por enfrentar a la sociedad como transgresores del género. *Transgénero* es el concepto sombrilla que se emplea para describir a toda persona que desafía los papeles sexuales tradicionales y que abarca la diversidad de expresiones de género incluyendo desde diversas manifestaciones de la moda hasta los *drags*, andróginos, travestis, transformistas, intersexuales y transexuales (Bocking, Robinson & Rosser, 1998).

Existe amplia evidencia de la particular vulnerabilidad de la población de hombres transgéneros y transexuales para la infección con el VIH. Esta vulnerabilidad se hace más evidente dentro de las poblaciones de hombres que tienen sexo con hombres en América Latina o en poblaciones de inmigrantes en los Estados Unidos (Bocking, et al, 1998; Parker, 1999; Schifter, 1999; Sykes, 1999; Toro-Alfonso, 1995). La etnia se combina con el género para que los hombres que tienen sexo con hombres aumenten sus riesgos frente a la infección por VIH (Díaz, Ayala, Bein, Henne y Marín, 2001).

La vulnerabilidad del margen social

El ser relegado a los márgenes sociales genera vulnerabilidad. La exclusión y la marginalidad en la que la sociedad coloca a los hombres que tienen sexo con hombres marcan el camino hacia la enfermedad y la carencia. Las investigaciones recientes han demostrado que, más allá de la fragilidad individual, son la percepción de aislamiento social, la ausencia de apoyo social, y la fragilidad o inexistencia de organización política y empoderamiento social lo que genera la vulnerabilidad. “Si no hay espacio público, lo privado se devalúa” (Corporación Chilena de Prevención del SIDA, 1997, p. 42).

Nunca frente a una epidemia ha sido más urgente la necesidad de recuperar de los márgenes a las poblaciones vulnerables para que puedan tomar control sobre su salud y sus vidas. La organización comunitaria y el empoderamiento social constituyen una estrategia fundamental para acercarnos a la salud pública frente a la epidemia del VIH y el SIDA (Altman, 1994; Bianco, 1999; Kalichman, Somalí y Sikkema, 2001; Vangorder, 1995). El Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el SIDA ha reconocido que “las tasas de infección por el VIH entre HSH han disminuido principalmente gracias a las actividades de las propias organizaciones de varones homosexuales” (ONUSIDA, 2000, p. 6) haciendo evidente la ventaja del estar organizados en el enfrentamiento de la epidemia (UNAIDS, 2001).

En el margen social las relaciones se convierten en mercancía. La necesidad de la supervivencia convierte en transacciones las relaciones de intimidad. Estas interacciones pueden ser por dinero o por favores particulares (Aráuz, Ortells, Morales, Guevara & Shedlin, 1997). Por otro lado, el alcohol y las drogas se transforman en compañeros de fiesta un poco para alegrar los encuentros y otro para amortiguar el remordimiento y la presión de la industria sexual. Es posible que el alcohol y las drogas sean necesarias para entrar en un estado alterado de la conciencia para enfrentar las presiones de la cotidianidad y del intercambio sexual (Shifter, 1998a).

Unidos a la peligrosidad y el riesgo del ghetto comercial, la persecución policíaca y la discriminación y el hostigamiento de las instituciones judiciales completan el

destino de muchos hombres que tienen sexo con hombres. La cárcel, el juzgado y la represión policial son muy conocidos en estos ambientes. A pesar de que en muchos países latinoamericanos no existe ninguna penalidad oficial contra la conducta sexual entre hombres, la realidad es que los códigos de sodomía se mantienen en el imaginario social. “La falta de penalidad legal no quita, ni le hace, a la penalidad social que es la que aterra y neurotiza, deformando a las personas” (Ugarte, 1999, p. 78).

De la exclusión a la plena ciudadanía

Es imposible desarrollar programas de promoción de la salud y reducción de riesgo para la epidemia del VIH dentro del contexto de la exclusión y la violación de los derechos humanos. Los derechos sexuales son derechos humanos.

La marginación, la pobreza, la falta de acceso a servicios de salud, y el no reconocimiento de la variedad de identidades, llevados en ocasiones hasta el asesinato, son violaciones de los derechos a la plena ciudadanía de los hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres (Díaz, Ayala & Marín, 2000). Las violaciones a la plena ciudadanía son constantes y generalizadas en nuestros países y la bruta realidad es que estas situaciones conmueven poco al resto de la comunidad. Aún en países en donde la protección a la diversidad sexual estaría garantizada por la constitución, la población de hombres que tienen sexo con hombres reconoce su propia vulnerabilidad y sus niveles de riesgo ante la agresión social.

De la vulnerabilidad a la fortaleza

Aún desde la marginalidad y la vulnerabilidad, la población homosexual posee una historia colectiva que se remonta a los inicios de la epidemia. Las comunidades gay conocen por experiencia personal y organizativa, los significados de la lucha contra el SIDA. En muchos países como Brasil, Argentina y México, las organizaciones no gubernamentales desarrolladas por y para la población homosexual, recogen más de veinte años de experiencia en el desarrollo de esfuerzos de prevención y de atención a las personas que viven con el VIH (Lumsden, 1991; Parker, 2001; Daniel & Parker, 1993; Ministerio de Salud del Brasil, 2000). En América Latina las primeras movilizaciones en la lucha contra el SIDA se dieron desde las organizaciones no-gubernamentales desarrolladas por las poblaciones homo y bisexuales. Esta experiencia debe ser reconocida y apoyada en su sostenimiento, e incluso puede ayudar en el trabajo con otros segmentos marginados y excluidos socialmente.

Todos los seres humanos tienen derecho a la vida plena, y la diversidad en orientaciones e identidades sexuales no debe representar un obstáculo para la felicidad. Los gobiernos y sus instituciones hacen un débil servicio a la comunidad cuando no reconocen la responsabilidad que les corresponde. Se hace inaplazable que se establezcan límites a las intervenciones policíacas y a la

actitud permisiva y tolerante que permite a las mayorías agredir y marginar a los HSH. Es importante reconocer que “los hombres que tienen sexo con hombres enfrentan discriminación social, cultural y a veces, legal y económica debido a su comportamiento sexual. Los programas de prevención, atención y apoyo en VIH/SIDA deben estar acompañados de actividades que promuevan la igualdad y no la discriminación” (ONUSIDA, 1999, p. 9).

Es imprescindible desarrollar espacios legales en donde se fortalezca la plena ciudadanía de los hombres homosexuales y HSH. Es necesario educar a los profesionales de la salud para que se sensibilicen a la realidad y las necesidades particulares de este sector. Las organizaciones comunitarias deben tener el apoyo suficiente para continuar desarrollando programas por y para la comunidad de HSH. Fortalecer la organización comunitaria y las redes de apoyo social es una intervención importante para la salud pública.

Referencias

- Altman, D. (1994). *Power and community: Organizational and cultural responses to AIDS*. London: Taylor & Francis.
- Aráuz, R., Ortells, P., Morales, A., Guevara, M. & Shedlin, M. (1997). *Sexo inseguro: Investigación cualitativa sobre comportamiento sexual de alto riesgo respecto al SIDA en Nicaragua*. Managua, Nicaragua: Fundación Nimehuatzin.
- Ayala, G. & Díaz, R. (2001). Racism, poverty and other truths about sex: Race, class and HIV risk among Latino gay men. *Revista Interamericana de Psicología*, 35. 59-78.
- Bejel, E. (2001). *Gay Cuban Nation*. Chicago, Ill: Chicago University Press.
- Bianco, M. (1999). La movilización comunitaria como pieza clave para la prevención sostenida a nivel comunitario. In J. A. Izazola (Ed.), *El SIDA en América Latina y el Caribe: Una visión multidisciplinaria* (249-272). México, DF: Fundación Mexicana para la Salud.
- Bocking, W., Robinson, B. & Rosser, B. (1998). Transgender HIV prevention: A qualitative needs assessment. *AIDS Care*, 10, 505-526.
- Bohan, J.S. (1996). *Psychology and sexual orientation: Coming to terms*. New York, NY: Routledge.
- Broido, E.M. (2000). Constructing identities: The nature and meaning of lesbian, gay, and bisexual identities. En R. Pérez, DeBord, K.A., & Bieschke, K.J. (Eds.) *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients*. (13-34) Washington, DC: American Psychological Association.
- Cáceres, C. (1998). Male bisexuality in Peru and the prevention of AIDS in Lima. En P. Aggleton, (Ed.). *Bisexualities and AIDS: International perspective* (136-147). London: Taylor & Francis.
- Carballo-Diéguez, A. (1998). The challenge of staying HIV-negative for Latin American immigrants. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 8, 61-82.
- Carrier, J.M. (1971). Participants in urban Mexican male homosexual encounters. *Archives of Sexual Behavior*, 1, 279-291.
- Carrier, J.M. (1985). Mexican male bisexuality. *Journal of Homosexuality*, 11. 75-85.
- Carrier, J.M. (1995). *De los otros: Intimacy and homosexuality among Mexican men*. New York, NY: Columbia University Press.
- Carrillo, H. (1999). Cultural change, hybridity and male homosexuality in Mexico. *Culture, Health & Sexuality*, 1, 223-238.
- Castañeda, M. (2000). *La experiencia homosexual: Para comprender la homosexualidad desde dentro y desde fuera*. México, DF: Paidós.

- CDC (2001). Consultation on recent trends in STD and HIV morbidity and risk behaviors among MSM. Consultation Meeting October 30-31, 2000. Atlanta, GA: Author.
- Connell, R.W. (1987). *Gender and power*. Cambridge, MA: Polity.
- Corporación chilena de lucha contra el SIDA (1997). *De amores y sombras: Poblaciones y culturas homo y bisexuales en hombres de Santiago*. Santiago, Chile: Autor.
- Daniel, H. & Parker, R. (1993). *AIDS: Sexuality, politics and AIDS in Brazil*. Washington, DC: The Falmer Press.
- De Moya, A. & García, R. (1998) AIDS and the enigma of bisexuality in Dominican Republic. En P. Aggleton, (Ed.). *Bisexualities and AIDS: International perspective* (121-135). London: Taylor & Francis.
- Díaz, R. (1997). *Latino men and HIV: Culture, sexuality, and risk behavior*. New York, NY: Routledge.
- Díaz, R., Ayala, G. & Marín, B. (2000, Junio). Latino gay men and HIV: Risk behavior as a sign of oppression. *Focus: A guide to AIDS research and counseling*, 15, 1-4.
- Díaz, R.; Ayala, G., Bein, E., Henne, J. & Marín, B. (2001). The impact of homophobia, poverty, and racism on the mental health of gay and bisexual Latino men: Findings from 3 U.S. cities. *American Journal of Public Health*, 91, 927-932.
- Dilorio, C., Hartwell, T. & Hansen, N. (2002). Childhood sexual abuse and risk behavior among men at high risk for HIV infection. *American Journal of Public Health*, 92, 214-219.
- Fernández-Aleman, M & Sciolla, A. (1999). *Mariquitas y marimachos: Guía completa de la homosexualidad*. Madrid, España: Nuer Ediciones.
- González-Block, M.A. & Liguori, A.L. (1998). *El SIDA en los estratos socioeconómicos de México*. México, D.F.: Instituto Nacional de Salud Pública, Serie Perspectivas en Salud Pública.
- Guajardo, G. (2000). Homosexualidad masculina y opinión pública chilena en los noventa. En J. Olovarria & R. Padrini (Eds.) *Masculinidades: Identidad, sexualidad y familias*. (123-140) Santiago, Chile: FLACSO.
- Harding, J. (1998). *Sex Acts: Practices of femininity and masculinity*. Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Herek, G. (1999). AIDS and stigma. *American Behavioral Psychology*, 42, 1106-1116.
- Herek, G. & Capitano, J. (1997). AIDS stigma and contact with persons with AIDS: Effects of direct and vicarious contact. *Journal of applied Social Psychology*, 27, 1-16.
- Herek, G. & Capitano, J. (1999). AIDS stigma and sexual prejudice. *American Behavioral Scientist*, 42, 1130-1147.
- Izazola, J.A., Astarloa, L., Beloqui, J. Brofman, M., Chequer, P., & Zacarías, F. (1999). Avances en la comprensión del VIH/SIDA: Una visión multidisciplinaria. En J. A. Izazola (Ed.), *El SIDA en América Latina y el Caribe: Una visión multidisciplinaria* (21-46). México, DF, México: Fundación Mexicana para la Salud.
- Kalichman, S.C., Somalí, A., & Sikkema, K. (2001). Community involvement in HIV/AIDS prevention. In E. Schneiderman, M. A. Speers, J. Silva, H. Tomes, & J. H. Gentry (Eds.), *Integrating behavioral and social sciences with public health* (159-176). Washington, DC: American Psychological Association.
- Lumsden, I. (1991). *Homosexualidad: Sociedad y Estado en México*. Toronto, Ontario: Solediciones Canadian Gay Archives.
- Madrigal, J. (1998). *Al vaivén del cabezal: Un estudio sobre los trailers en América Central y su relación con el SIDA*. San José, Costa Rica: Editorial ILPES.
- Ministerio de Salud del Brasil (2000). *La respuesta brasileña al VIH/SIDA*. Brasilia, D.F.: Autor.
- Murray, S.O. (1995). *Latin American male homosexualities*. Albuquerque, NM: University of New Mexico Press.
- Murray, S.O. (1998). *Homosexualities*. Chicago, Ill: University of Chicago Press.
- Navarro, M. & Stimpson, C.R. (comp.) (1999). *Sexualidad, género y roles sexuales*. Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica.

- ONUSIDA (2001). Enfoques innovadores en la prevención del VIH. Estudios de caso Seleccionados. Ginebra, Suiza: Autor.
- ONUSIDA (2000). El SIDA y las relaciones sexuales entre varones. Documento de actualización técnica. Colección Prácticas óptimas del ONUSIDA. Ginebra, Suiza: Autor.
- ONUSIDA (1999). Consulta Regional sobre Programas de Prevención, Atención y Apoyo en VIH/SIDA con Hombres que tienen Sexo con Hombres en América Latina y el Caribe. Colección Prácticas Óptimas. Ginebra, Suiza: Autor.
- ONUSIDA (1998). El SIDA y las relaciones sexuales entre varones: Punto de vista del ONUSIDA. Colección Prácticas Óptimas. Ginebra, Suiza: Autor.
- Pharr, S. (1997). Homophobia: A weapon of sexism. Berkeley, CA: Chardon Press.
- Parker, R. (2001). Evolution in HIV/AIDS prevention, intervention and strategies. Revista Interamericana de Psicología, 35, 155-166.
- Parker, R. (1999). Beneath the Ecuator: Cultures of desire, male homosexuality, and emerging gay communities in Brazil. New York, NY: Routledge.
- Parker, R.G. & Gagnon, J.H. (1995). Conceiving sexuality: Approaches to sex research in a postmodern world. New York, N.Y: Routledge.
- Perlongher, N. (1999). El negocio del deseo: La prostitución masculina en San Pablo. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
- Ramírez, R. (1993). Dime Capitán: Reflexiones sobre la masculinidad. San Juan, Puerto Rico: Ediciones Huracán.
- Schifter, J. (1999). De ranas a princesas: Sufridas, atrevidas y travestidas. San José, Costa Rica: Editorial ILPES.
- Schifter, J. (1997). Amor de machos: Lo que nuestra abuelita nunca nos contó sobre las cárceles. San José, Costa Rica: Editorial ILPES.
- Shifter, J., & Madrigal, J.(1998a). Hombres que aman hombres. San José, Costa Rica: Editorial ILPES.
- Shifter, J., & Madrigal, J.(1998). Las gavetas sexuales de los jóvenes costarricenses: Implicaciones para la prevención del SIDA. San José, Costa Rica: Editorial ILPES.
- Sykes, D.L. (1999). Transgendered people: An "invisible" population. California HIV/AIDS Update; 12: 82-85.
- Toro-Alfonso, J. (2000). El desarrollo de una intervención para la prevención del VIH para hombres homosexuales en Puerto Rico: Un modelo para el Caribe. Revista Interamericana de Psicología, 34, 173-193.
- Toro-Alfonso, J. (1997). Identificando al opresor que llevamos adentro. En J. Schifter & J. Madrigal (Eds.), Ojos que no ven...Psiquiatría y homofobia (211-223). San José, Costa Rica: Editorial ILPES.
- Toro-Alfonso, J. (1995). Trabajo en la promoción de salud en una comunidad de trabajadores sexuales en San Juan (Puerto Rico) y la prevención del VIH. Avances en Psicología Clínica Latinoamericana, 13, 55-70.
- Ugarte, O. (1999). Derechos sexuales y sociedad: Construyendo espacios para la diversidad en América Latina. En M. León (Ed.) Derechos sexuales y reproductivos: Avances constitucionales y perspectivas en Ecuador (69-90). Quito, Ecuador: Fundación Ecuatoriana de Acción y Educación para la Promoción de la Salud.
- UNAIDS (2001). HIV prevention needs and successes: A tale of three countries. UNAIDS Best Practices Collection. Ginebra: Autor.
- Vangorder, D. (1995). Building community and culture are essential to successful HIV prevention for gay and bisexual men. AIDS & Public Policy Journal, 10, 65-74.

Sobre el autor

***José Toro-Alfonso** es profesor de psicología en la Facultad de Ciencias Sociales de la **Universidad de Puerto Rico**, en donde enseña cursos de

postgrado en sexualidad, familia, evaluación de programas y ética en la investigación. Como investigador trabaja temas relacionados al género, masculinidad, transgéneros, homo/bisexuales, violencia doméstica en parejas gay, prevención de VIH, estigma, redes de apoyo para personas seropositivas y adherencia al tratamiento.

Para comunicarse con el autor jtoro@rrpac.upr.clu.edu